

*Krzysztof Nowakowski**

Perspektywy terapii i resocjalizacji osadzonych z psychopatycznym zaburzeniem osobowości

Psychopatia jest jednym z pierwszych opisanych i wyodrębnionych diagnostycznie zaburzeń osobowości. Ze względu na istniejący związek tego typu osobowości z tendencją do naruszania zasad współżycia społecznego oraz popełniania przestępstw, psychopaci stanowią grupę będącą przedmiotem szerokiej aktywności badawczej zarówno ze strony kryminologii, psychiatrii i psychologii sądowej, resocjalizacji jak i praktyki penitencjarnej. Z perspektywy psychologii sądowej psychopatia na ogół bywa ujmowana jako osobowościowy czynnik zwiększający prawdopodobieństwo naruszania norm prawnych. Rozpoznanie psychopatii wydaje się zatem szczególnie użyteczne podczas opiniowania psychologicznego w sprawach karnych, ustaleniu stopnia samokontroli sprawcy czynu, analizie motywacji oraz procesu psychologicznego profilowania nieznanego sprawcy¹. W podejściu opartym na szacowaniu ryzyka wystąpienia czynu zabronionego w przyszłości (np. ocena ryzyka przemocy) czynniki osobowościowe są jednym z podstawowych wskaźników predykcyjnych. Badania prowadzone w tym nurcie wskazują na związek pomiędzy nasileniem cech psychopatycznych, a wzrostem ryzyka przemocy². Ponadto w praktyce penitencjarnej wiedza dotycząca mechanizmów funkcjonowania osobowości psychopatycznej może znaleźć zastosowanie zarówno dla celów diagnostycznych (diagnoza resocjalizacyjna, terapeutyczna, prawdopodobieństwo powrotności do przestępstwa), jak i podczas planowania oddziaływań resocjalizujących lub terapeutycznych.

Pomimo swojej użyteczności diagnostycznej pojęcie psychopatii stanowi przedmiot sporów terminologicznych i wciąż budzi kontrowersje wśród badaczy³. Proble-

* Mgr Krzysztof Nowakowski, Akademia Ignatianum w Krakowie.

¹ J.K. Gierowski, M. Sariusz-Skapska. *Kontrowersje wokół pojęcia psychopatii i jego użyteczność dla psychiatrii i psychologii sądowej*. „Palestra” 2007, nr 3/4, s. 115–116.

² M. Augustyniuk. *Ryzyko pojawienia się przemocy a poziom psychopatii u osób odbywających karę pozbawienia wolności*. „Problems of Forensic Sciences” 2009, Vol. LXXIX, s. 281.

³ Por. J.K. Gierowski, M. Sariusz-Skapska. *Kontrowersje...*, dz. cyt., s. 102.

matyczny status kategorii „psychopatia” najwyraźniej oddaje fakt, iż obecnie w praktyce sądowo-penitencjarnej rozpoznawanie „osobowości psychopatycznej” praktycznie nie występuje. W zamian stosowane są takie kategorie diagnostyczne jak „osobowość antyspołeczna” czy „osobowość dyssocjalna”⁴. Pierwsze z wymienionych pojęć obowiązuje w tradycji amerykańskiej i oparte jest na klasyfikacji medycznej DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) w jej aktualnie obowiązującej wersji DSM-IV. Drugie – stosowane również w Polsce – wywodzi się z opracowanej przez WHO międzynarodowej klasyfikacji medycznej ICD (International Classification of Diseases) w aktualnej wersji ICD-10. Zastąpienie chronologicznie pierwotnego terminu „psychopatia” bardziej precyzyjnymi kategoriami osobowości dyssocjalnej czy antyspołecznej należy traktować jako efekt trudności związanych z jego adekwatną operacjonalizacją. Jednak ze względu na dominujące od kilkunastu lat podejście operacyjne do badania psychopatii, obserwuje się coraz większe umocnienie statusu pojęcia „osobowość psychopatyczna” jako odrębnej jednostki diagnostycznej. Podejście operacyjne oparte na koncepcji Roberta Hare umożliwia rzetelną analizę zjawiska przy zastosowaniu narzędzia do badania nasilenia cech psychopatycznych – skali PCL-R (The Psychopathy Checklist-Revised)⁵. Dane z analiz prowadzonych przy zastosowaniu PCL-R zdają się potwierdzać zasadność traktowania psychopatii w kategoriach odrębnego zaburzenia osobowości lub też jako jednego z wariantów osobowości nieprawidłowej⁶. Koncepcja Hare wyznacza perspektywę badawczą i kliniczną w zakresie psychopatii oraz daje możliwość postawienia względnie precyzyjnej diagnozy dostosowanej do specyfiki tego zaburzenia.

O ile dzięki wprowadzeniu PCL-R nastąpił znaczny wzrost wiedzy dotyczącej funkcjonowania społeczno-emocjonalnego psychopatów, etiologii zaburzenia oraz jego biologicznych podstaw⁷, o tyle wiedza obejmująca metody resocjalizacji lub psychoterapii osób o psychopatycznej strukturze osobowości nadal pozostaje stosunkowo niewielka.

W literaturze przedmiotu psychopaci opisywani są na ogół jako grupa, którą charakteryzuje brak empatii i poczucia winy, deficyt lęku, spłylenie emocjonalne, impulsywność, nastawienie na wykorzystywanie innych dla swoich potrzeb oraz skłonność do łamania norm społecznych i prawnych. Konfiguracja wymienionych cech sprawia, że jednostki psychopatyczne częściej wchodzi w konflikt z prawem, powinny zatem stanowić dość liczną grupę w populacji osadzonych. W warunkach izolacji więziennej, zdaniem Pastwy-Wojciechowskiej⁸ objawy psychopatyczne przejawiają się „jako silne wzmożenie istniejących i zna-

⁴ Por. M. Radochoński. *Osobowość antyspołeczna. Geneza, rozwój i obraz kliniczny*. Wyd. WSP, Rzeszów 2000.

⁵ R.D. Hare. *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. 2nd Edition. Manual, Toronto 2003.

⁶ B. Pastwa-Wojciechowska. *Osobowość psychopatyczna i antyspołeczna – problemy diagnostyczne w opinio-*
waniu psychologiczno-sądowym. W: B. Gulla, I. Niewiadomska, M. Wysocka-Pleczyk (red.), *Białe plamy w psy-*
chologii sądowej. Wyd. UJ, Kraków 2010, s. 209.

⁷ Por. C.J. Patrick. *Handbook of Psychopathy*. Guilford Press, New York 2007.

⁸ B. Pastwa-Wojciechowska. *Naruszanie norm prawnych w psychopatii. Analiza kryminologiczno-*
psychologiczna. Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2004, s. 131.

nych u danego osobnika cech psychopatycznych albo jako uaktywnienie, zmanifestowanie dotychczas utajonych dyspozycji psychopatycznych”. Izolacja w warunkach odbywania kary pozbawienia wolności uwypatnia u psychopatów nieumiejętność dostosowania się do ograniczeń zewnętrznych, współwystępuje z większą liczbą zachowań agresywnych, wzmacnia zachowania ukierunkowane na poszukiwanie stymulacji. Z kolei wśród recydywistów trudności z diagnozowaniem psychopatii wiążą się z rozstrzygnięciem czy dane zachowanie jest wynikiem dyspozycji osobowościowych, czy też powstało w wyniku prizonizacji i wycuczenia psychopatycznych form zachowań⁹. Adekwatna diagnoza psychopatii, a co za tym idzie oszacowanie liczby psychopatów wśród osadzonych, stanowi punkt wyjścia dla procesu resocjalizacji tej grupy.

Poza kwestią diagnozy i specyfiki funkcjonowania psychopatów w warunkach izolacji więziennej, z perspektywy penitencjarnej równie istotne wydają się badania nad podatnością psychopatów na oddziaływania resocjalizacyjne i terapeutyczne. Wielu badaczy i klinicystów wyraża pesymistyczny pogląd na możliwość korekcji, zmiany czy terapii psychopatycznego zaburzenia osobowości. R. Hare¹⁰ wskazuje na następujące przyczyny niewielkiej skuteczności oddziaływań terapeutycznych w odniesieniu do populacji psychopatów:

- stabilna i trwała struktura osobowości o głęboko zakorzenionych schematach spostrzegania świata i innych ludzi; wysoka odporność osobowości na wpływy zewnętrzne w tym terapeutyczne lub resocjalizacyjne;
- wysoka ogólna samoocena, zadowolenie z dotychczasowego stylu życia, tendencja do przerzucania odpowiedzialności za własne działania na zewnątrz (niesprawiedliwy system, los, otoczenie);
- brak wewnętrznej motywacji do zmiany: zgłaszają się na terapię z powodu nakazu sądowego lub motywowani chęcią uzyskania zwolnienia warunkowego; nie dostrzegają problemów w swoim funkcjonowaniu, nie są przekonani o celowości zmiany zachowania, aby dostosować je do norm społecznych;
- stwarzają pozory zaangażowania w terapię: pomimo niezdolności do wglądu i autoanalizy są w stanie przekonać terapeutów o efektywności leczenia i pozytywnych zmianach w osobowości;
- wykorzystywanie programów terapeutycznych do uczenia się nowych technik manipulacji, pogłębienia znajomości słabych stron innych oraz nabywania dodatkowych usprawiedliwień i racjonalizacji dla własnych czynów (np. usprawiedliwianie poprzez „trudne dzieciństwo”);
- skłonność do dominowania w kontaktach z innymi, zarówno w terapii indywidualnej jak i grupowej, przejawiająca się poprzez narzucanie swoich przekonań i interpretacji lub manipulowanie uczestnikami terapii dla swoich celów.

⁹ Tamże, s. 131.

¹⁰ R.D. Hare. *Psychopaci są wśród nas*. Znak, Kraków 2008, s. 245–249.

Wydaje się, że wskazane przez Hare problemy wykraczają poza kwestię psychoterapii osób o psychopatycznej strukturze osobowości, należy je odnieść do wszelkich oddziaływań psychokorekcyjnych i resocjalizacyjnych stosowanych w systemie penitencjarnym¹¹.

Analizując problematykę resocjalizacji jednostek psychopatycznych, K. Pospiszyl¹² wyodrębnia trzy podstawowe formy oddziaływań psychokorekcyjnych: 1) terapię indywidualną, 2) terapię zbiorową i 3) farmakoterapię¹³. Pierwsza z wymienionych postaci oddziaływań obejmuje psychoterapię indywidualną, realizowaną głównie w paradygmacie psychodynamicznym. Za wyjściowe cele terapii psychoanalitycznej psychopatów autor uważa naukę „wglądu w siebie” oraz wzmocnienie rozwoju superego. Ze względu na trudności metodologiczne w ocenie skuteczności terapii psychoanalitycznej, a także wspomniane wyżej ogólne problemy związane z terapią psychopatów, skuteczność tej formy terapii uznaje się za stosunkowo ograniczoną w odniesieniu do jednostek psychopatycznych.

Dominującą formę oddziaływań psychokorekcyjnych stanowi terapia zbiorowa. Zdaniem Pospiszyla określenie „terapia zbiorowa” dotyczy dwóch rodzajów, postaci organizacji oddziaływań nakierowanych na psychopatów. Wyróżnione formy organizacyjne to: zakłady resocjalizacyjne oraz komuny terapeutyczne¹⁴. Opisane przez autora przykłady metod postępowania resocjalizacyjnego wobec młodzieży oparte są na podejściu „milieu therapy” (terapia otoczeniem, środowiskiem społecznym) A. Aichhorna. Głównym założeniem „milieu therapy” było stosowanie zasady „totalnego nacisku” (*total push*) na zmianę zachowań wychowanka, co wiązało się m.in. ze szczegółowym planowaniem i organizacją zajęć pod kątem ich walorów resocjalizacyjnych, aranżowaniem sytuacji o silnym ładunku emocjonalnym oraz spotkaniami grupowymi. Konkludując rezultaty pracy z młodzieżą o cechach psychopatycznych metodą „milieu therapy”, Pospiszyl przytacza wyniki badań longitudinalnych W. McCorda. McCord analizował różnice w zakresie powrotu do przestępczości wśród wychowanków amerykańskich zakładów poprawczych – Wiltwyck School/Nowy Jork (stosowano podejście „milieu therapy”) i Lyman School/Massachusetts (nie stosowano „milieu therapy”, znaczna restrykcyjność i surowość metod wychowawczych). Rezultaty badań wykazały, że metody resocjalizacyjne stosowane w Wiltwyck School były bardziej skuteczne, jednak tylko przez pięć lat po opuszczeniu zakładu i nie spowodowały długotrwałej zmiany zachowania i funkcjonowania społecznego.

¹¹ Por. J. Hemphill, R.D. Hare, S. Wong. *Psychopathy and recidivism; A review*. „Legal and Criminological Psychology” 1998, nr 3, s. 139–170.

¹² K. Pospiszyl. *Psychopatia*. Wyd. „Żak”, Warszawa 2000, s. 103–104.

¹³ Z uwagi na specyfikę niniejszego opracowania skupiono się na omówieniu dwóch pierwszych rodzajów oddziaływań pomijając zagadnienie farmakoterapii, które jest ściśle powiązane z neuropsychologicznym paradygmatem badań nad psychopatią. Więcej na temat biologicznych korelatów psychopatii, możliwości oraz ograniczeń oddziaływań w zakresie farmakoterapii zawiera m.in. opracowanie: C.J. Patrick. *Handbook...*, dz. cyt.

¹⁴ K. Pospiszyl. *Psychopatia...*, dz. cyt., s. 113–114.

Podejście „milieu therapy” w zakresie resocjalizacji dorosłych osób o osobowości psychopatycznej znalazło odzwierciedlenie na gruncie amerykańskim w postaci zwiększenia liczby różnorodnych rodzajów terapii grupowej realizowanych na terenie zakładów karnych. Terapia grupowa obejmowała szeroki zakres oddziaływań psychokorekcyjnych począwszy od regularnych, zorganizowanych dyskusji grupowych (ZK Chillicothe), poprzez terapię grupową opartą na psychodramie (ZK San Quentin) do systemu z elementami społeczności terapeutycznej (ZK Patuxent/Maryland). Organizacja oddziaływań psychokorekcyjnych w Patuxent oparta była na czterech zasadach: 1) akceptacji, 2) kontroli, 3) podtrzymywaniu i 4) uczeniu. Zasada pierwsza dotyczyła karania jedynie tych zachowań więźniów, które w wyraźny sposób szkodziły innym; pozostałe niekorzystne zachowania były ignorowane przez personel przy jednoczesnym ostantacyjnym nagradzaniu zachowań społecznie pożądaných. Zasada kontroli wyrażała się w czterostopniowym, progresywnym systemie kontroli osadzonych. W miarę postępów w posiedzeniach terapeutycznych oraz poprawy funkcjonowania więźniowie mieli możliwość przejścia na „wyższy poziom”, różniący się od poprzedniego standardem wyposażenia oraz stopniem kontroli zewnętrznej. Zachowania agresywne lub poważnie naruszające normy zakładu powodowały cofnięcie osadzonego do poziomu wyjściowego. Dwie pozostałe zasady tj. „podtrzymywanie” i „uczenie” nakierowane były na wytworzenie się mechanizmów kontroli wewnętrznej wśród skazanych. Realizacja tych zasad – zgodnie z ideą „milieu therapy” – odbywała się poprzez podporządkowanie wszystkich form aktywności więźniów celom psychokorekcyjnym (intensywna psychoterapia, ocena postępów resocjalizacji przez specjalistę z zakresu zdrowia psychicznego; nadrzędna rola terapeuty w planowaniu, organizacji i sprawdzaniu efektywności wszelkiego rodzaju zajęć i działalności osadzonych). Patuxent okazał się więzieniem o stosunkowo wysokiej skuteczności resocjalizacyjnej – powrót do przestępczości po pełnym, siedmioletnim (4 lata w ZK i 3 lata na zwolnieniu warunkowym) programie korekcyjnym wystąpił u 7% skazanych¹⁵. System oddziaływań stosowany w Patuxent można traktować w kategoriach historycznych. Przemiany polityczne spowodowały przeobrażenia, w wyniku których zakład swoim charakterem zbliżył się bardziej do komuny terapeutycznej, niż pozostał więzieniem ze specjalnym programem resocjalizacyjnym. Ponadto brak precyzyjnego narzędzia do diagnozowania psychopatii (nie stosowano skali PCL, mało precyzyjne kryteria różnicowania psychopatów i nie-psychopatów wśród więźniów) znacznie utrudnia oszacowanie faktycznej skuteczności programu realizowanego w Patuxent w odniesieniu do jednostek psychopatycznych.

Badania nad osadzonymi uczestniczącymi w programie społeczności terapeutycznej (TC, Therapeutic Community) sugerują, iż o ile programy tego typu okazują się dość skuteczne w przypadku większości uczestników, to w odniesieniu do psychopatów nie przynoszą spodziewanych efektów. Psychopaci wykazywali niski poziom motywacji do zmiany, szybciej „wypadali” z uczestnictwa w programie i nie zaobserwowano u nich znaczącej

¹⁵ Tamże, s. 139.

poprawy klinicznej¹⁶. Z kolei Hare¹⁷ przytacza dane wskazujące, że po opuszczeniu społeczności terapeutycznej psychopaci byli bardziej skłonni do popełniania brutalnych przestępstw, niż pozostali uczestnicy programu. Kanadyjski badacz konkluduje, że terapia grupowa i społeczność terapeutyczna mogą nawet sprzyjać pogłębieniu cech psychopatycznych, gdyż dostarczają one psychopatom nowych możliwości nauczania się nowych technik manipulacji, wywierania wpływu i nacisku na innych. Niepowodzenia programów terapeutyczno-resocjalizacyjnych w odniesieniu do psychopatów zdają się zatem prowadzić do dwóch potencjalnych rozwiązań:

- izolowania jednostek psychopatycznych – ze względu na znaczne ryzyko ponownego popełnienia czynu, wysokie „koszty społeczne” dokonywanych przestępstw oraz wyjątkowo odporną na zmianę strukturę osobowości uwarunkowaną biologicznie (taką rolę w Stanach Zjednoczonych spełniałyby więzienia typu Super-Max);
- próby opracowania alternatywnego programu oddziaływań dostosowanego do specyfiki grupy docelowej z wykorzystaniem innych form psychoterapii, jak np. poznawczo-behawioralna.

W polskiej literaturze przedmiotu zasady konstruowania programu resocjalizacyjnego przeznaczonego dla osób o psychopatycznej strukturze osobowości przedstawił Pospiszyl¹⁸. Wydaje się, iż wytyczony przez autora kierunek – pomimo zmieniającej się wiedzy na temat psychopatii i wspomnianego pesymizmu terapeutycznego – nadal w wielu aspektach pozostaje aktualny. Pospiszyl wyróżnia sześć ogólnych zasad resocjalizacji psychopatów:

- 1) „Od narcyzmu do prometeizmu” – zaktywizowanie osadzonych poprzez wykorzystanie narcystycznych skłonności jednostek psychopatycznych, tendencji do autoprezentacji i pokazywania się w korzystnym świetle.
- 2) „Zasada mocnych wrażeń” – nacisk na działania o silnym ładunku stymulacyjnym, atrakcyjne i absorbujące osadzonych. Zapewnienie w sposób kontrolowany i społecznie akceptowany odpowiedniego poziomu pobudzenia jest uzasadnione temperamentalnymi uwarunkowaniami psychopatii – psychopaci wykazują większe zapotrzebowanie na stymulację oraz większą podatność na znudzenie.
- 3) „Zasada przywracania wiary w człowieka” – oddziaływania korekcyjne powinny być nakierowane na zmianę sposobu myślenia, przekonań oraz schematów poznawczych dotyczących świata i innych ludzi np. „Inni ludzie są wrogo do mnie nastawieni → niektórym ludziom można zaufać”.
- 4) „Zasada otwarcia serca wobec drugiego człowieka” – istotą zasady jest kształtowanie umiejętności nawiązywania prawdziwych więzi uczuciowych. Ze względu na deficyty w rozwoju emocjonalnym oraz brak empatii u psychopatów zasada ta wydaje się wyjątkowo trudna do aplikacji; można ją potraktować bardziej w kategoriach dążenia do

¹⁶ J.R. Ogloff, S. Wong, A. Greenwood. *Treating criminal psychopaths in a therapeutic community program*. „Behavioral Sciences and the Law” 1990, nr 8, s. 81–90.

¹⁷ R.D. Hare. *Psychopaci...*, dz. cyt., s. 250.

¹⁸ K. Pospiszyl, *Psychopatia...*, dz. cyt., s.164–167.

zmiany sposobu spostrzegania innych ludzi przez psychopatów tylko przez pryzmat własnych korzyści.

- 5) „Zasada rozwoju wyobraźni o innym człowieku” – uczenie posługiwania się „językiem emocji” oraz myśleniem przyczynowo-skutkowym w kontekście relacji międzyludzkich.
- 6) „Zasada umiejętności poprzestawania na małym” – wzmacnianie zachowań świadczących o zdolności do odroczenia gratyfikacji. Kształtowanie umiejętności powstrzymywania się od natychmiastowego zaspokojenia swoich potrzeb (przebudowa przekonania „chcę, więc muszę”) i wyciągania wniosków na podstawie własnych doświadczeń.

Zasady pracy resocjalizacyjnej z osobami o psychopatycznej strukturze osobowości sformułowane przez Pospiszyla pozostają na stosunkowo dużym poziomie ogólności, jednak – jak podkreśla autor odnosząc się do Czapowa i Jedlewskiego – są to przede wszystkim „wskazania, którym ma być podporządkowana każda realizacja (bez względu na stosowane techniki i metody) określonych celów”¹⁹. Każda z wymienionych zasad odpowiada specyficznym właściwościom osobowości psychopatycznej takim jak: deficyty emocjonalne, silne zapotrzebowanie na stymulację, impulsywność, umiejętność autoprezentacji, nastawienie na manipulowanie i wykorzystywanie innych. Dopasowanie programu resocjalizacyjnego do charakterystyk osobowościowych uczestników stanowi warunek wyjściowy jego powodzenia i skuteczności. Według Hare²⁰ program resocjalizacyjny przeznaczony dla psychopatów powinien koncentrować się nie na wzbudzaniu empatii czy kształtowaniu umiejętności tworzenia więzi, ale na przebudowie schematów myślenia, wskazaniu możliwości wykorzystania swoich atutów w sposób społecznie akceptowany oraz przyspieszeniu „spontanicznej” (tj. pojawiającej się wraz z wiekiem) poprawy funkcjonowania społecznego. Spełnienie tych warunków połączone z dokładną kontrolą i konsekwentnie stosowanymi sankcjami w czasie pobytu w zakładzie karnym, a także nadzór i monitorowanie byłych uczestników po opuszczeniu zakładu dają szansę na uzyskanie jakichkolwiek pozytywnych rezultatów w odniesieniu do grupy, która wydaje się najmniej podatna na wszelkie oddziaływania terapeutyczne i resocjalizacyjne.

Streszczenie

Artykuł charakteryzuje podstawowe założenia teoretyczne w zakresie terapii i resocjalizacji osadzonych o psychopatycznej strukturze osobowości. Dotychczasowe badania wskazują, że więźniowie-psychopaci stanowią najmniej podatną grupę na oddziaływania zarówno terapeutyczne jak i korekcyjne. Koncepcja R. Hare oraz skala PCL-R zarysowują nowe możliwości w zakresie

¹⁹ K. Pospiszyl, *Psychopatia...*, dz. cyt., s. 164–165.

²⁰ R.D. Hare. *A Model Treatment Program for Offenders at High Risk for Violence, Research Branch, Correctional Service of Canada*, Ottawa 1992, za: R.D. Hare. *Psychopaci są wśród nas*. Kraków 2008, s. 256–257.

usprawnienia diagnozy psychopatii i przyspieszeniu dalszych badań nad tym zaburzeniem. Autor prezentuje również zarys programu resocjalizacyjnego dla psychopatów na podstawie zasad sformułowanych przez Pospiszyla oraz uwzględniającego aktualną wiedzę o osobowości psychopatycznej.

Abstract

Perspectives on treatment of criminal psychopaths

This paper describes the theoretical background of psychopathic personality in therapy. Research shows that the most of therapeutic techniques and correctional programmes are unsuccessful in dealing with psychopathic prisoners. However, the theory of psychopathy by R. Hare and PCL-R is able to improve the process of the diagnosis of the psychopathic personality and can also accelerate subsequent research into this disorder. At the end of the paper author presents some principles for creating a correctional treatment programme for psychopaths which is based on Pospiszyl's theory and current knowledge regarding the psychopathic personality.

Bibliografia

- Augustyniuk M. (2009). Ryzyko pojawienia się przemocy a poziom psychopatii u osób odbywających karę pozbawienia wolności. *Problems of Forensic Sciences, Vol. LXXIX*.
- Gierowski J.K., Sariusz-Skapska M. (2007). Kontrowersje wokół pojęcia psychopatii i jego użyteczność dla psychiatrii i psychologii sądowej. *Palestra, nr 3/4*.
- Hare R.D. (1992). *A Model Treatment Program for Offenders at High Risk for Violence, Research Branch, Correctional Service of Canada*. Ottawa.
- Hare R.D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. 2nd Edition. Toronto: Manual., Multi-Health Systems.
- Hare R.D. (2007). *Psychopaci są wśród nas*. Kraków: Znak.
- Hemphill J., Hare R.D., Wong S. (1998). Psychopathy and recidivism; A review. *Legal and Criminological Psychology, nr 3*.
- Ogloff J.R., Wong S., Greenwood A. (1990). Treating criminal psychopaths in a therapeutic community program. *Behavioral Sciences and the Law, nr 8*.
- Pastwa-Wojciechowska B. (2004). *Naruszanie norm prawnych w psychopatii. Analiza kryminologiczno-psychologiczna*. Gdańsk: Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.
- Pastwa-Wojciechowska B. (2010). Osobowość psychopatyczna i antyspołeczna – problemy diagnostyczne w opiniowaniu psychologiczno-sądowym. W: B. Gulla, I. Niewiadomska, M. Wysoka-Pleczyk. *Białe plamy w psychologii sądowej*. Kraków: Wyd. UJ.
- Patrick C.J. (2007). *Handbook of Psychopathy*. New York: Guilford Press.
- Pospiszyl K. (2000). *Psychopatia*. Warszawa: Wyd. „Żak”.
- Radochoński M. (2000). *Osobowość antyspołeczna. Geneza, rozwój i obraz kliniczny*. Rzeszów: Wyd. WSP.